

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Pathologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Prothésiste :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

40388

Matricule : 3474 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

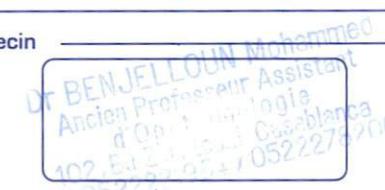
Nom & Prénom : ABDELLAH SOUAID

Date de naissance : 15/09/53

Adresse : 3 Bd de la Concorde

Tél. : 0661338823 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : M. ELIANE SOUAID Né A. B. DERRAZAK

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection gulaire

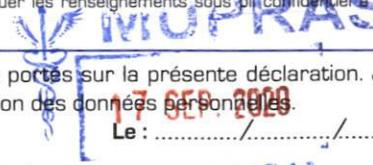
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
1 SEP 2020	C2 + K10	1	300,00 F M Gardien (cst) cl	1 SEP 2020 M. JELLOUN Ancien d'Opht. M. JELLOUN 21/09/2020

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourneisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA LANCA Natalia ZEMMAMI cabinet de Pharmaciste Taghazouti La Lanca - Tel: 0522 20 28 67	01/Sept/20	117,90

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
MAJESTIC VISION Rue Languedoc Casablanca R.C: 232385; patente 221	11/09/2020			opérée		50000

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		
		$  \begin{array}{c c}  H & 25533412 & 21433552 \\  \hline  00000000 & 00000000 \\  \hline  D & 00000000 & 00000000 \\  & 35533411 & 11433553 \\  \hline  B & & \\  \hline  G & &  \end{array}  $		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL D'OPHTALMOLOGIE

DR BENJELLOUN MOHAMED

Ancien Professeur Assistant d'Ophtalmologie  
à la Faculté de Médecine de Casablanca

CHIRURGIE PEFRACTIVE PAR LASER

CILOXAN®  
0,3%

POMMADÉ OPHTALMIQUE  
Ciprofloxacin

% 0,3 سيلوكسان  
مرهم للعين  
سيروفلوكساسين

NOVARTIS



الدكتور م. بنجلون

102, Bd Zerkouk - Kond Point Hassan II  
CASABLANCA

Tramway : Station Av Hassan II

Tél. : 05 22 22 19 64

: 05 22 27 82 00

Fax : 05 22 27 06 71

CILOXAN® 0,3%  
POMMADÉ OPHTALMIQUE  
tube de 3,5 g  
Laboratoires Sotéma  
A.M.M. N° 86/DMP/21/NP  
PPV: 60,00 Dhs



Casablanca le .....

6118001070855  
© 2007, 2011, 2014 Novartis

60,00

→ MEC 6118001070855 Sociedad  
Cilosean College ABDERRAK

57,90

Allergo COMOD

117,90

Age: 36/1

Steripharma  
PPV: 57,90 dfl

~~Allergo-  
COMOD®  
Cromoglicate  
de sodium~~

BENJELLOUN Mohammed  
Ancien Professeur Assistant  
d'Ophtalmologie  
102, Bd Zerkouk - Casablanca  
0522278200

et 04  
sept

PHARMACIE LAHJAJMA  
Nadia ZEMAMAMA  
Avenue de Phare, Résidence Taghazout  
Casablanca - Tel.: 05 22 20 28 67

ICE : 00172

URSAPHARM  
Arzneimittel GmbH  
Industriestraße  
66129 Saarbrücken,  
Allemagne

Patente : 34206894

Docteur BENJELLOUN Mohamed  
Ancien Professeur Assistant d'Ophtalmologie

CHIRURGIE OCULAIRE  
LENTILLES DE CONTACT  
CHIRURGIE DES STRABISMES

CHIRURGIE REFRACTIVE PAR LASER



الدكتور محمد بنجلون

102, BD ZERKTOUNI  
(Rond point Hassan II)  
CASABLANCA

Tramway : Station Av Hassan II  
Tél.: 05 22 22 19 64 / 05 22 27 82 00  
Fax : 05 22 27 06 71

M → YERIANE Sand

Lunettes :

Loin

Progressif. Ant. réflé

O.D.  $(160^{\circ} + 0.50^{\circ}) + 1.25$

O.G. + 0.5°

Près

O.D. ) 0.99 + 3

O.G.

Casa, le

11.09.2020



ICE : 001726828000052

Patente : 34206894

**MAJESTIC VISION**

26 Avenue 2 Mars Angle Rue Languedoc  
2 Mars CASABLANCA  
Tél: 0522 223040  
majesticvision@hotmail.com  
R.C 232385 - Patente 36334269



CASABLANCA , le : 17/09/2020

FACTURE N° FA 20/01663

I.C.E 000230154000050

I.F: 40260861

I.N.P.E 095006417

MME MEZIANE SOUAD

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
* 1 MONTURE OPTIQUE	1 500.00
* 1 VERRE DROIT 1.6 PROGRESSIF A.REFLETS	1 750.00
* 1 VERRE GAUCHE 1.6 PROGRESSIF A.REFLETS	1 750.00

Dont TVA (20%)

833.33

**TOTAL TTC****5 000.00**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**Cinq mille Dirhams**

MAJESTIC VISION  
Av. 2 Mars Angle Rue Languedoc n° 26  
Casablanca  
TEL/Fax : 05 22 22 30 40  
R.C: 232385 - Patente: 36334269